



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE

COMUNE DI LADISPOLI

CAPOFILA AMBITO TERRITORIALE DISTRETTO RM 4.2

ALLEGATO D

RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO AL MODULO GESTIONALE "VOUCHER RDC" IN FAVORE DEI BENEFICIARI DI REDDITO DI CITTADINANZA PER L'ACCESSO AI SERVIZI E AGLI INTERVENTI DI INCLUSIONE PREVISTI NEI PAIS PRESSO I FORNITORI ACCREDITATI AL R.U.A. DISTRETTUALE - QUOTA SERVIZI DEL FONDO POVERTÀ ANNUALITÀ 2018 CUP C61B18001240003.

Spett.le Comune di Ladispoli

Servizi Sociali

Piazza G. Falcone n.1

00052 Ladispoli (RM)

certificazioneposta@comunediladispoli.it

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ (____) residente a

_____ (____) in via/piazza _____ n.

_____ CAP _____ in qualità di Legale Rappresentante della (Coop/Ente/Associazione/etc...)

_____ con sede legale in

_____ (____) via/piazza

_____ n. _____ CAP _____ Telefono

_____ e-mail _____ PEC

_____ Partita Iva _____ C.F.

_____ visto l' "Avviso pubblico non competitivo per l'accreditamento al Modulo Gestionale "Voucher RdC" in favore dei beneficiari di Reddito di Cittadinanza per l'accesso ai servizi e agli interventi di inclusione previsti nei PaIS presso i fornitori accreditati al R.U.A. Distrettuale"

CHIEDE

di essere accreditata al Modulo Gestionale "Voucher RdC" per lo/gli specifico/ci intervento/i (selezionare uno o più interventi):

- Modulo Gestionale Voucher RdC intervento "Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale"
- Modulo Gestionale Voucher RdC intervento "Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità"
- Modulo Gestionale Voucher RdC intervento "Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare"
- Modulo Gestionale Voucher RdC intervento "Servizio di mediazione familiare" .

A TAL FINE sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei 2 benefici conseguiti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere prevista dall'art. 75 dello stesso DPR 445/2000

DICHIARA

– di aver preso visione, di accettare integralmente e senza riserve e di rispettare quanto riportato nell' "Avviso pubblico non competitivo per l'accreditamento al Modulo Gestionale "Voucher RdC" in favore dei beneficiari di Reddito di Cittadinanza per l'accesso ai servizi e agli interventi di inclusione previsti nei PaIS presso i fornitori accreditati al R.U.A. Distrettuale" inclusi gli allegati B) Disciplinare Voucher RdC e C) Patto di Accreditamento Voucher RdC;

– di impegnarsi alla sottoscrizione dell'Allegato C) Patto di Accreditamento Voucher RdC;

– di essere attualmente iscritto al Registro Unico di Accreditamento R.U.A. Distrettuale e accreditato come segue:

- AREA MINORI E FAMIGLIA (art. 29 Regolamento distrettuale per l'accreditamento degli organismi giuridici operanti nell'ambito dei servizi alla persona) – Tipologia servizi e progetti: "Assistenza educativa domiciliare – educativa territoriale";
- AREA MINORI E FAMIGLIA (art. 29 Regolamento distrettuale per l'accreditamento degli organismi giuridici operanti nell'ambito dei servizi alla persona) – Tipologia servizi e progetti: "Tutela e

relazioni familiari”;

- AREA A.D.I. (art. 13 Regolamento distrettuale per l’accreditamento degli organismi giuridici operanti nell’ambito dei servizi alla persona);

DICHIARA

inoltre CHE la propria SEDE OPERATIVA è sita nel Comune di _____ (___) in
via/piazza _____ n. _____ CAP _____

Si allega documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità .

Luogo e data, _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Timbro e firma